

Första hjälp –instruktioner för vaktmästarna på Svenska Teatern - ett utvecklingsarbete

Edvard Pihlström

Examensarbete

Akutvård

2015

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Akutvård
Identifikationsnummer:	14407
Författare:	Edvard Pihlström
Arbetets namn:	Första hjälp -instruktioner för vaktmästarna på Svenska Teatern - ett utvecklingsarbete
Handledare (Arcada):	Christel Roberts
Uppdragsgivare:	Svenska Teatern (Thomas Forsström)
<p>Detta är ett kvalitativt utvecklingsarbete enligt modell av Carlström & Hagman i <i>Metodik för utvecklingsarbete och utvärdering</i>. Syftet var att utforma första hjälp – instruktioner som kan hjälpa vaktmästarna på Svenska Teatern att hantera sjukdoms- och olycksfall. En produkt i form av ett häfte utvecklades på basis av insamlad vetenskaplig litteratur. Forskning och litteratur inom kommunikation, ledarskap och första hjälp -planer bildar den teoretiska bakgrunden. I produkten, ett häfte i storlek A5, finns anvisningar om radiokommunikation, förmannens ansvar, vaktmästarnas ansvar, och en princip för hur första hjälp –situationer skall hanteras. I produkten inkluderas också första hjälp –anvisningar från Finlands Röda Kors. Utvecklingsarbetets huvudsakliga frågeställning är om vaktmästarna på Svenska Teatern upplever att första hjälp – instruktioner enligt nämnda upplägg kan hjälpa dem att hantera första hjälp –situationer. Produkten presenterades för vaktmästarna under våren 2015 innan ett arbetsskift och feedback insamlades i form av enkätsvar. Enkäten besvarades av sju vaktmästare, emedan vaktmästarkåren vid undersökningstillfället var 13 till antalet. I enkäten utfrågades respondenterna om de ansåg instruktionerna vara till nytta och huruvida de ämnar använda sig av dem. I analysen av enkätresultaten kunde fastställas att respondenterna anser instruktionerna kunna hjälpa vaktmästarna i att hantera sjukdoms- och olycksfall, även om några förbättringar kunde göras.</p>	
Nyckelord:	första hjälp, Svenska Teatern, ledarskap, kommunikation, första hjälp –plan
Sidantal:	37
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	18.5.2015

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Emergency care
Identification number:	14407
Author:	Edvard Pihlström
Title:	First aid –instructions for the caretakers in Svenska Teatern - a development study
Supervisor (Arcada):	Christel Roberts
Commissioned by:	Svenska Teatern (Thomas Forsström)
<p>This is a qualitative development study based on the model by Carlström & Hagman in <i>Metodik för utvecklingsarbete och utvärdering</i>. The purpose of this thesis was to produce a set of first aid –instructions that can help the caretakers in Svenska Teatern in handling first aid –situations. An A5-sized pamphlet was developed on the basis of collected scientific literature. Research and literature in the fields of communication, leadership and first-aid plans forms the theoretical background. The pamphlet contains instructions for caretakers on how to handle first-aid cases, principles for radio communication and responsibilities of the foreman and the caretakers. First aid –instructions from the Finnish Red Cross are also included. The central question formulation is, if the caretakers in Svenska Teatern consider the first aid –instructions as described above helpful in handling first aid –situations. The pamphlet was presented to the caretakers in the spring of 2015 before a shift and feedback was gathered in form of a survey. Seven caretakers answered the survey, while at that point in time a total of 13 caretakers were employed by Svenska Teatern. In the survey, the respondents were asked their opinion on the usefulness of the pamphlet and whether they intended to make use of it. The results of the survey indicated that the respondents considered the first aid –instructions helpful in handling first aid –situations, even though a few suggestions of improvement were made.</p>	
Keywords:	first aid, Svenska Teatern, leadership, communication, first aid –plan
Number of pages:	37
Language:	Swedish
Date of acceptance:	18.5.2015

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Ensihoito
Tunnistenumero:	14407
Tekijä:	Edvard Pihlström
Työn nimi:	Svenska Teaternin vahtimestareiden ensiapuohjeet - kehitystyö
Työn ohjaaja (Arcada):	Christel Roberts
Toimeksiantaja:	Svenska Teatern (Thomas Forsström)
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää Svenska Teaternin vahtimestareille ensiapuohjeet, jotka voivat olla avuksi ensiaputilanteissa. Tämä kvalitatiivinen tuotekehitystyö pohjautuu Carlströmin & Hagmanin kehitysmalliin, joka esitellään teoksessa <i>Metodik för utvecklingsarbete och utvärdering</i>. Lehtiön muodossa oleva tuote kehitettiin tieteellisen kirjallisuuden pohjalta. Opinnäytetyön teoreettinen tausta muodostuu kommunikaatiota, johtajuutta ja ensiapusuunnitelmia koskevista tutkimuksista ja kirjallisuudesta. Tuote on A5-kokoinen vihko, joka sisältää radioviestintää, esimiehen ja vahtimestareiden vastuuta koskevat ohjeet sekä periaatteet siitä, kuinka ensiaputilanteissa tulee toimia. Opinnäytetyön keskeisimpänä tutkimuskysymyksenä on selvittää, kokevatko Svenska Teaternin vahtimestarit, että edellä mainitun mukaiset ensiapuohjeet voivat olla avuksi ensiaputilanteissa toimiessa. Tuote esiteltiin vahtimestareille keväällä 2015 ennen työvuoron alkua, ja palaute kerättiin kyselylomakkeen avulla. Kyselylomakkeella selvitettiin respondenttien mielipiteitä tuotteen hyödyllisyydestä. Kyselytutkimuksen tulosten perusteella voidaan todeta, että respondentit kokivat ensiapuohjeiden voivan olla avuksi ensiaputilanteissa toimiessa, joskin joiltain osin parannettavaa löytyy.</p>	
Avainsanat:	ensiapu, Svenska Teatern, johtajuus, kommunikaatio, ensiapusuunnitelma
Sivumäärä:	37
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	18.5.2015

INNEHÅLL

1	Inledning.....	6
2	Syfte och frågeställningar	7
3	Metod.....	7
3.1	Utvecklingsområde	8
3.2	Planering	9
3.3	Fältarbete	9
3.3.1	<i>Förmannen</i>	<i>10</i>
3.3.2	<i>Hantering av sjukdoms- och olycksfall</i>	<i>10</i>
3.3.3	<i>Radiotelefoner</i>	<i>11</i>
3.3.4	<i>Arbetsprinciper</i>	<i>11</i>
3.4	Utvärdering	12
3.5	Konsekvenser för verksamheten	13
4	Etiska reflektioner.....	15
5	Litteratursökning	16
6	Forskningsöversikt.....	18
6.1	Behovet av en plan.....	18
6.2	Ledarskap.....	20
6.3	Kommunikation.....	22
7	Teoretisk referensram	22
7.1	Ledarskap.....	23
7.1.1	<i>Val av ledarskapsstil.....</i>	<i>24</i>
7.2	Kommunikation.....	25
8	Undersökningsresultat.....	28
8.1	Analys av undersökningsresultat.....	31
9	Diskussion och kritisk granskning.....	32
	Källor	35
	Bilagor	39

1 INLEDNING

Svenska Teatern befinner sig i hjärtat av Helsingfors och besöks varje vecka av stora mängder besökare. Idén för detta utvecklingsarbete föddes i samband med att jag arbetat som vaktmästare på teatern och bevittnat flera besökare som drabbats av sjukdomsfall.

Besökarnas sjukdoms- och olycksfall hanteras av vaktmästarna. Som ny vaktmästare och förstavårdsstuderande var dessa situationer ofta utmanande eftersom det inte fanns någon erfarenhet att handla enligt. Sjukdoms- och olycksfall hanterades på väldigt olika sätt och det räckte ofta länge. Situationerna var besvärliga för både vaktmästaren och den drabbade besökaren. Tanken om ett behov av ett häfte med instruktioner för hur första hjälp -situationer skall hanteras av vaktmästarna förekom redan då.

För en förstavårdsstuderande lämpar sig ett sådant häfte väl som ett praktiskt inriktat examensarbete, eftersom de första hjälp –situationer som uppstår i Svenska Teatern på ett naturligt sätt kan liknas vid förstavård. Jag presenterade min idé för vaktmästarnas chef under hösten 2014 och vi kom överens om att Svenska Teatern beställer detta utvecklingsarbete.

Ledarskap och kommunikation bedömdes som utvecklingsområden. Vaktmästarnas första hjälp –plan (se bilaga 1) är ett häfte i A5-format. I häftet finns bland annat arbetsinstruktioner inom dessa områden. Därtill inkluderas i häftet första hjälp –anvisningar från Finlands Röda Kors. På så vis kan första hjälp –planen användas för att som anställd lära sig vad vaktmästarna skall göra i första hjälp –situationer, och för att minnas första hjälpen. Syftet med utvecklingsarbetet är att utforma första hjälp -instruktioner som kan hjälpa vaktmästarna på Svenska Teatern att bemöta sjukdoms- och olycksfall.

Första hjälp –planen utvärderades av vaktmästarna med hjälp av fråge-enkäter i enlighet med Carlström & Hagmans metod för utvecklingsarbete (2006:105)

2 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR

Syftet med utvecklingsarbetet är att utforma första hjälp –instruktioner som kan hjälpa vaktmästarna på Svenska Teatern att bemöta sjukdoms- och olycksfall.

Första hjälp –instruktionerna utvärderas av teaterns vaktmästare. Vaktmästarnas åsikter om första hjälp –instruktionerna säger inget om huruvida de i verkligheten hjälper vaktmästarna att bättre hantera sjukdoms- och olycksfall. Vaktmästarna är dock bekanta med sin arbetsplats och dess utmaningar och en del av dem har erfarit eller sett första hjälp -situationer på arbetsplatsen. Därför kan det hävdas att om vaktmästarna i sin feedback uppger att första hjälp -planen hjälper dem att hantera första hjälp –situationer och att de kommer att tillämpa den, så har den också en reell betydelse.

Utvecklingsarbetets frågeställning är således följande:

- Upplever vaktmästarna att en på förhand överenskommen första hjälp -plan kan vara till nytta i hanterandet av första hjälp-situationer?
- Upplever vaktmästarna att på förhand överenskomna arbets-, ledarskaps- och kommunikationsprinciper är till nytta för dem i hanterandet av första hjälp -situationer?
- Ämnar vaktmästarna att använda sig av och tillämpa planen i första hjälp -situationer?

3 METOD

Som metod lämpar sig i detta utvecklingsarbete Carlström & Hagmans (2006:105) modell för utvecklingsarbete, eftersom arbetet på ett naturligt sätt anpassas till den. Modellen har fem huvudsakliga faser. Nedan beskrivs de enligt Carlström & Hagman samt hur de förverkligas i detta arbete.

3.1 Utvecklingsområde

För att något skall kunna utvecklas måste utvecklingsområdet vara känt. För att identifiera utvecklingsområdet skall en problemanalys göras, vilken identifierar förbättringsbehovet. (Carlström & Hagman 2006:105)

I denna studie är bakgrunden till forskningen upplevelsen av ett behov av en plan på hur första hjälp –situationer hanteras av vaktmästarna i Svenska Teatern. I problemanalysen hittade jag förbättringsmöjligheter inom kommunikation och ledarskap i första hjälp -situationer samt ett behov av överenskomna arbetssätt inom dessa områden. Idén om en första hjälp –plan som fastställer dessa arbetssätt presenterades för vaktmästarnas chef som bekräftade behovet av planen.

Den teoretiska bakgrunden i utvecklingsarbetet är ledarskap och kommunikation, men annat material som anknyter till första hjälp –planer, exempelvis litteratur om behovet av första hjälp vid publiktillställningar, används också.

En av grundprincipen för produkten är att den skall vara lätt att använda och tillämpa i olika situationer. Svenska Teaterns vaktmästare är till stor del studerande som gör inlägg på sidan om sina studier. Personalen byts ut ofta och arbetstagarna är inte bundna till sin arbetsplats såsom en fast anställd är. Det finns ofta nya anställda bland vaktmästarna. Av dessa skäl måste första hjälp -instruktionerna vara lätta att inläras och komma ihåg. Tanken är att en anställd kan lära sig frågor kring hur vaktmästarna sköter första hjälp -situationer på egen hand, enbart med hjälp av planen.

En annan grundtanke för första hjälp -planen är att den skall stöda vaktmästarna att snabbt kunna hjälpa en besökare. Om en besökare blir livlös, är det viktigt att han snabbt får rätt vård. En patient med kammarflimmer behöver defibrillering inom fem minuter enligt European Society of Cardiology (2011). I en optimal vårdkedja skall hjärt-lungräddning påbörjas under 3 minuter (Kuisma m.fl. 2013:269).

Enligt dessa principer inkluderas endast sådant i första hjälp –planen som kan anses ha en direkt inverkan på vaktmästarnas beredskap och förmåga att hantera första hjälp -situationer.

Helsingfors räddningsverks instruktioner för första hjälp -arrangemang för publiktillställningar har tillämpats som modell för vaktmästarnas första hjälp -instruktioner (Helsingfors Stads Räddningsverk 2015). Fysiskt är planen ett häfte i A5-storlek. Första hjälp –instruktioner från Finlands Röda Kors inkluderas i planen enligt en innehållsförteckning. På så vis fungerar planen också som ett stöd i första hjälpen.

3.2 Planering

Enligt Carlström & Hagman (2006) hör till planering valet av datainsamlingsmetoder, utvärderingsstrategi, undersökningsgrupper och bearbetningsmetoder. En tidsplan omnämns även.

Vetenskaplig kunskap som är relevant för utvecklingsarbetet insamlades i huvudsak från nätportaler, men också från bibliotek i Helsingfors och Jyväskylä. Sökord och kriterier med vilka materialet i forskningsöversikten har hittats redogörs för i kapitel 4. Planens innehåll kartlades under hösten 2014 och sammanställdes under vintern 2015. Planen utvärderades av Svenska Teaterns vaktmästare på våren 2015. Rapporten över utvecklingsarbetet skrevs parallellt som första hjälp –instruktionerna utvecklades.

Undersökningsgruppen är Svenska Teaterns vaktmästare. Första hjälp -planen presenterades för vaktmästarna och deras förbättringsförslag och uppfattning om planen insamlades i form av enkätsvar. Därefter tillämpades vaktmästarnas förbättringsförslag så att den ändrades och korrigerades till att bättre motsvara en produkt som de var villiga att använda sig av.

3.3 Fältarbete

Genomförandet av planen innefattar enligt Carlström & Hagman (2006) t.ex. intervjuer, observationer och annan insamling av information som hör till planen.

I skedet för fältarbete fördjupade jag mig i gällande vetenskaplig kunskap och material som anknyter till ledarskap, kommunikation och första hjälp -planer. På basis av detta material utvecklades instruktioner för vaktmästarna och deras förmän. Instruktionerna skrevs på ett lättförståeligt sätt in i ett häfte, i vilket också första hjälp –anvisningar från Finlands Röda Kors inkluderades enligt en innehållsförteckning. Detta häfte presenterades för vaktmästarna vid ett reserverat tillfälle innan en föreställning. Syftet med första hjälp –planen förklarades, och vaktmästarna fick bekanta sig med häftet. Därefter insamlades respons och förbättringsförslag med hjälp av enkäter.

Till följande redogörs för vad texterna i första hjälp –instruktionerna baserar sig på. Första hjälp –instruktionerna återfinns som bilaga 1.

3.3.1 Förmannen

Texten om förmannens uppgifter och ansvar baserar sig på vad som står under rubriken ”Val av ledarskapsstil” i avsnitt 6.1.1. Förmannen anvisas dirigera vaktmästarna enligt behov i brådskande situationer samt ansvara för att första hjälp -situationer sköts. Syftet med anvisningarna är att binda verksamheten i första hjälp –situationer till en person som håller i trådarna samt leder och på så vis åstadkommer ett kontrollerat utförande av gruppen som helhet.

3.3.2 Hantering av sjukdoms- och olycksfall

I Helsingfors räddningsverks mall för första hjälp -planer skall en arrangör redogöra för hur första hjälp- och farosituationer hanteras (Helsingfors stads räddningsverk 2015). Eftersom denna mall har tillämpats som modell för detta utvecklingsarbete har en motsvarande redogörelse inkluderats i utvecklingsarbetet. Bl.a. Helsingfors stad kräver en detaljerad plan för första hjälp endast för tillställningar med över 2000 deltagare (Helsingfors stads räddningsverk m.fl. 2014), men för Svenska Teatern kan en detaljerad redogörelse ändå anses relevant. I avsnitt 5.1 presenteras forskning som talar för en riskanalys baserad på besökarnas och tillställningens art, snarare än besökarmängden.

Anvisningarna om hur sjukdoms- och olycksfall skall hanteras är baserade på:

1. Hur de vanligen sköts av vaktmästare
2. Min erfarenhet som vaktmästare
3. Mitt prehospitla perspektiv

Kriteriet för att ringa nödcentralen återfinns på nödcentralens hemsida (Nödcentralverket 2015).

3.3.3 Radiotelefoner

Återupprepning och radioprotokoll, som redogörs för under rubriken ”Kommunikation” i den teoretiska referensramen, står som grund för texten om radiotelefoner i första hjälpplanen.

Antalet radiotelefoner som skall användas under arbetsskiftet föreslogs av de vaktmästare som närvarade vid utvärderingstillfället. Vid föreställningar i stora salongen befinner sig vaktmästare vid båda ingångarna till salongen eftersom det är lätt att hålla uppsikt över garderoben och ytterdörrarna därifrån. Samtidigt kan föreställningar också pågå på Amos-scenen, i vilket fall en vaktmästare även befinner sig där. Till exempel för förmannens situationsmedvetenhet är det väsentligt att han kan få kontakt till alla platser var vaktmästarna befinner sig. Om en vaktmästare avlägsnar sig för att hjälpa en besökare, måste även han ha en radiotelefon med sig för att kunna kalla på hjälp, ställa frågor eller meddela om situationen. För att förmannen i detta exempel skall kunna få kontakt både till den person som vaktar ingången, samt den som hjälper besökaren, måste det finnas två radiotelefoner tillgängliga vid varje ingång. Då kan en radiotelefon tas med utan att någondera ingången blir i ”radioskugga”. Enligt samma logik behöver en vaktmästare vid Amos-scenen också en radio, eftersom scenen befinner sig avsides i teaterhuset.

3.3.4 Arbetsprinciper

I texten om arbetsprinciper betonas förmannens ledarroll, men vaktmästarna anvisas också ge förslag och göra egna beslut vid behov. Texten om arbetsprinciper baserar sig

på stycke 6.1.1, var ett kontrollerande ledarskaps för- och nackdelar jämförs. Anvisningarna syftar till att upprätta ett stödjande lagarbete bland vaktmästarna och förmannen, var vaktmästarna vid behov kan ge förslag åt förmannen och också fungera själva. Anvisningen om att alltid meddela förmannen eller en arbetskamrat om var man befinner sig är en rutin som anses viktig av många vaktmästare. Rutinen hjälper förmannen att hålla koll på var vaktmästarna befinner sig, och kan således lätt få tag på dem vid behov.

3.4 Utvärdering

I utvärderingsfasen framgår, enligt Carlström & Hagman (2006), om utvecklingsarbetet tillfredsställer organisationens behov. I detta skede bearbetas och analyseras den insamlade feedbacken från organisationen. Därefter jämförs resultatet med målet.

Utvärderingen sker i detta arbete i slutet av processen. Första hjälp -planen presenterades för personalen, varefter respons insamlades på huruvida vaktmästarna kände att första hjälp -planen kunde vara dem till nytta och om de ämnade använda sig av den. Förbättringsmöjligheter för planen utreddes även och tillämpades för att förbättra den.

Första hjälp –planen presenterades för 8 vaktmästare den 25.3.2015 innan ett arbetsskift. De fick bekanta sig med några utprintade versioner av planen. Syftet med planen förklarades och idén bakom kapitlen om kommunikation, ledarskap och arbetsprinciper presenterades. Avslutningsvis fick vaktmästarna ge feedback i form av en fråge-enkät (se bilaga 2). Enkätens syfte var att utreda om vaktmästarna anser att första hjälp -planen är till nytta och om de tänker använda sig av den. I enkäten fanns möjlighet till fria kommentarer angående planen och även en fråga om planens fysiska proportioner och upplägg. Vaktmästarnas förbättringsförslag tillämpades. Till planen skrevs till förmannens ansvar att förkovra nyanställda i första hjälp –frågor samt att säkra första hjälp –utrustningens kvalitet. Till vidareutveckling går förslaget om att göra planens format mindre, eftersom det med tillgängliga resurser inte är möjligt att producera planen i mindre skala än A5. Svenska Teatern har möjlighet att trycka egna häften och blad.

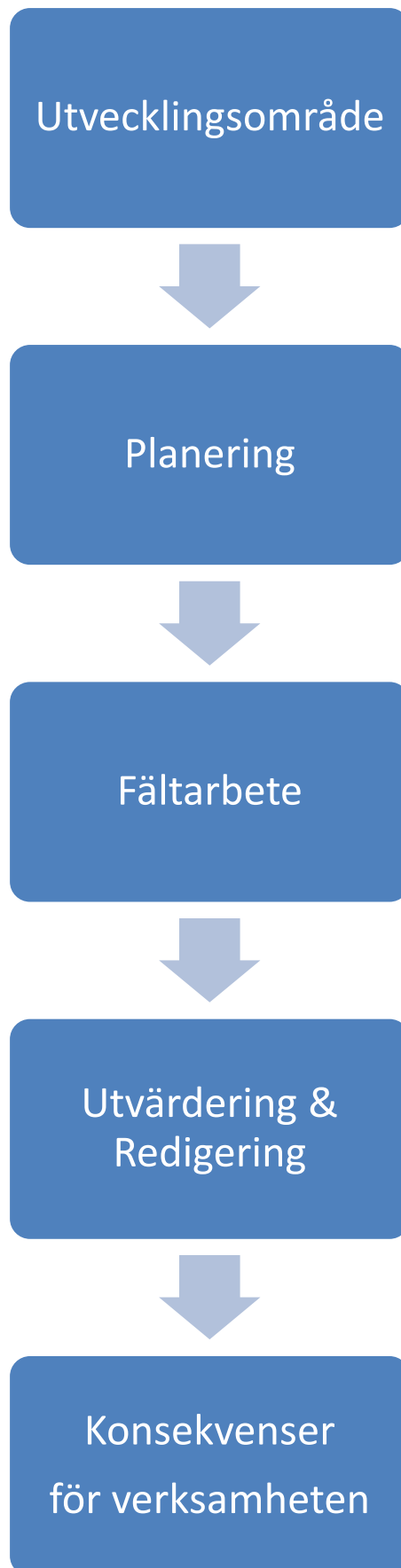
3.5 Konsekvenser för verksamheten

I Carlström & Hagmans modell (2006:105) avgörs om utvecklingsarbetets ibruktagande i denna fas. Produkten är genomförd, analyserad och utvärderad. Därefter skall beslutas om tillämpningen av den inom organisationen. Till detta skede hör också dokumentering och spridning av arbetet. I praktiken är detta skedet då planen tas i bruk på Svenska Teatern.

Första hjälp –planen erhöll positiv feedback av vaktmästarna, förmännen och vaktmästarnas chef. Jag och chefen kom överens om att planen tas i bruk efter att förbättringsförslagen tillämpats.

Följande bild (Bild 1.) presenterar utvecklingsarbetets metod visuellt i form av en design.

Bild 1, Design.



4 ETISKA REFLEKTIONER

Som grund för de etiska reflektionerna har använts Arcadas instruktioner om god vetenskaplig praxis (Arcada 2015). I utvecklingsarbetet har respondenternas rätt till integritetsskydd och anonymitet beaktats så att allt undersökningsmaterial behandlats anonymt och förvarats säkert. Ingen personlig information har insamlats vid något skede. Vaktmästarna informerades om syftet med utvecklingsarbetet och enkätundersökningen. Det meddelades både muntligt och skriftligt att deltagandet i undersökningen var frivilligt. Ett kontrakt skrevs med Svenska Teatern om beställandet av utvecklingsarbetet, som också godkändes av både handledaren och granskaren i Arcada. Tillåtelse från Finlands Röda Kors har erhållits för användandet av organisationens första hjälp –anvisningar i produkten.

5 LITTERATURSÖKNING

I tabell nr.2 presenteras litteratursökningen. Flera olika sökmotorer och kombinationer av sökord användes för att hitta relevanta artiklar. Då antalet träffar inte kunde minskas utan att göra sökorden och kriterierna missvisande, gjordes ett urval bland de första 150 träffarna.

Artikeln "Teamwork- Emerging principles" hittades som ett citat i en annan artikel. Denna artikel är "Reducing medical error in the Military Health System: How can team training help?". Citatet finns i tabell 1 i artikeln. Artikeln hittades via databasen ScienceDirect med sökorden "communication errors" och "teamwork". Träffar äldre än från år 2004 uteslöts, och journaler från ämnesområdena "Medicine and Dentistry", "Nursing and Health Professions", "Psychology" samt "Social Sciences" inkluderades. Sökningen gav 3408 träffar, och artikeln hittades i urvalet av de 100 första träffarna.

Tabell 2. Litteratursökning.

Databas	Google Scholar	Ebsco-search: Academic elite	Pubmed	Ebsco-search: Academic elite
Filter	-	-	-	Academic elite, cinahl, library, 2010-2015, scholarly/peer reviewed
Sökord	emergency plan + first aid + cardiac arrest	leadership AND influence AND group perfor- mance	first response plan + first aid	Communication AND "team per- formance"
Träffar	6930, 1 passande bland 10 första	27 träffar, 2 pas- sande	29 träffar, 1 passande	135 träffar, 1 passande
Dokument	Consensus doc- ument regarding cardiovascular safety at sports arenasPosition stand from the European Asso- ciation of Cardi- ovascular Preven- tion and Reha- bilitation (EACPR), sec- tion of Sports Cardiology	Brief Leadership instructions im- prove cardio- pulmonary re- suscitation in a high-fidelity simulation: A randomized con- trolled trial, Re- ciprocal Longi- tudinal Relations Between Leader- and Follower effectiveness	Planning vol- unteer respons- es to low- volume mass gatherings: do event charac- teristics predict patient work- load?	Using a Human Patient Simulator to Study the Re- lationship Be- tween Communi- cation and Nurs- ing Students' Team Perfor- mance

6 FORSKNINGSÖVERSIKT

Till följande presenteras forskningsartiklar och litteraturöversikter som behandlar kommunikation, ledarskap och första hjälp –planer.

6.1 Behovet av en plan

Europeiska kardiologföreningen representerar över 80 000 kardiologer huvudsakligen från Europa. Föreningens syfte är att minska bördan av hjärtsjukdomar i Europa, och uppnår detta bl.a. genom att utveckla vårddirektiv för hjärtsjukdomar samt genomföra undersökningar och utbildningar. Årligen håller föreningen världens största kongress om hjärtsjukdomar, ”ESC Congress”. (European Society of Cardiology 2015)

Föreningen har, i form av en vetenskaplig litteraturöversikt, gjort en rekommendation om krav på vården av hjärtstillestånd vid idrottstillställningar i arenor. Forskningen belyser viktiga faktorer i prognosen för en patient med hjärtstillestånd, däribland behovet av hjärt- och lungräddning, tidig defibrillering, automatiska defibrillatorer och en obruten vårdkedja. För att trygga tillgången till dessa rekommenderar föreningen i sin studie att varje idrottsarena skall ha en sjukvårdsplan som ansvarig personal på förhand skall bekanta sig med. I planen skall återfinnas bl.a. ansvarsperson, nödutgångar, kommunikationsprinciper, specifik planering för arenan och varje enskild tillställning, utrustning och nivån på vården, enskilda uppgifter samt samarbete med lokal räddningsverksamhet. Studien igenkänner att också andra situationer än hjärtstopp kräver vård, men att dessa faller utanför ramen för forskningsområdet. (Borjesson m.fl. 2011)

I sportarenor måste sjukvårdspersonal navigera genom stora folkmassor och eventuellt komma över hinder och kommunikationsproblem uppstår pga. stora avstånd. Därtill hävdar studien att det tar längre tid att ta sig till ett sjukhus från en sportarena. (Borjesson 2011) Studiens rekommendation gäller idrottsarenor med över 1000 besökare, men många av de utmaningar för första hjälp som omnämns i studien gäller också för Svenska Teatern, som har som mest 1400 besökare under en dag.

Svenska Teatern är en stor byggnad och har tre teaterscener, och som bäst pågår det föreställning på alla tre. En besökare kan få sjukdomsfall i vilken som helst av teatersalongerna eller i korridorerna. Besökaren kan då befinna sig flera trappor borta från närmaste vaktmästare, på andra sidan huset, eller i mitten av publiken. Det kan alltså vara utmanande för vaktmästare att komma åt besökaren. Kommunikationsproblem möter också vaktmästare i vardagen, i och med att vaktmästarkåren är fördelad på olika platser i teatern, och därför inte är inom räckhåll för muntlig kontakt. Under paustillfällena rör sig vaktmästarna omkring och säljer programblad medan några säljer merchandise, och resten vaktar garderoberna. I en sådan situation är inga vaktmästare i kontakt med varandra förutom de som bär radio, vilket gör det svårt att förmedla information eller få tag på någon viss vaktmästare. Också från Svenska Teatern kan det ta länge att få en sjuk person till sjukhus. Händelseförloppet då någon i teatersalongen insjuknar går ofta till som följande: inspicienten noterar ett problem och meddelar vaktmästarna. Därefter tar sig någon av vaktmästarna till besökaren, hjälper denne ut ur salongen och utreder situationen. Vid detta tillfälle brukar ambulans tillkallas. Från denna tidpunkt tar det ännu många minuter innan ambulans är på plats, och då skall akutvårdarna ännu ta sig till patienten. Hela den beskrivna processen innehåller informationsutbyte och många andra faktorer som kan orsaka dröjsmål.

Studiens rekommendationer kan med andra ord anses vara till nytta också för Svenska Teatern, även om den är syftad till idrottsarenor.

Denna hävdan styrks av en annan studie gjord i Australian Centre for Prehospital Research i Brisbane, Australien (Woodall 2010). Forskningens syfte var att identifiera centrala faktorer för patienter som deltagit i stora tillställningar, samt fastställa om antalet deltagare vid en föreställning korrelerar med hur många som behöver någon form av sjukvård. Därtill syftade forskningen att avgöra vad som förutspår personliga skador vid stora föreställningar. I forskningen analyserades patientjournaler från lokal akutvård över en tre års period i Brisbane. Specifika blanketter hade utformats för då patienten hade deltagit i en så kallad ”mass gathering”, och dessa fylldes i av akutvårdspersonalen. Datan som insamlades analyserades statistiskt. Totalt insamlades data om 705 patienter vid 156 separata tillställningar.

I studien fann man att mängden patienter inte skiljdes anmärkningsvärt mellan större (i studien definierades detta som över 2000 deltagare) och mindre (mindre än 2000 deltagare) tillställningar. I medeltal vårdades 4.44 patienter vid de mindre föreställningarna och 4.67 patienter vid de större. Forskarna gjorde slutsatsen att enbart föreställningens storlek är ett otillräckligt mått då behovet av sjukvård skall uppskattas, och rekommenderade att beakta andra faktorer som tillställningens art och vilken sorts patienter man kan förvänta sig. (Woodall 2010)

En grov fingervisning om hurdana patienter man kan förvänta sig på Svenska Teatern ger en undersökning som teatern själv genomfört. Våren 2012 och 2013 samlade teatern feedback om föreställningen *Kristina Från Duvemåla*, och i denna undersökning (Sponsor Insight 2014) samlades in information bl.a. om teaterbesökarnas medelålder och kön. Totalt svarade 3317 informanter på teaterns fråge-enkät, och av dessa hade 73% sett föreställningen och av de som inte sett föreställningen ämnade 64% se den. Om åldersfördelningen kan man på basis av undersökningen säga följande år 2012: 28% var i åldern 46-55, 23% i åldern 56-65 och 11% i åldern 66-75. För år 2013 skiljdes siffrorna med max två procentenheter. Av respondenterna var alltså över en tredjedel i åldern 56-75. Hög ålder ökar risken för hjärtinfarkt (Porela m.fl. 2014). En hög medelålder hos besökarna på Svenska Teatern kan alltså anses åtminstone tala för behovet att förbereda sig på hjärtrelaterade sjukdomsfall.

Helsingfors, Mellersta nylands, Östra nylands och Västra nylands räddningsverk kräver en skriftlig första hjälp-plan som bilaga till alla räddningsplaner för tillställningar med över 2000 individer. För mindre tillställningar räcker det att kortfattat redogöra för första hjälpen i räddningsplanen. (Helsingin Kaupungin Pelastuslaitos m.fl.) Svenska Teatern har som mest 1400 besökare under en dag. Då tidigare presenterad forskning och besökarnas medelålder samt teaterns unika utmaningar i olycks- och sjukdomsfall beaktas kan ändå en noggrannare uppgjord plan för första hjälpen anses motiverad.

6.2 Ledarskap

En forskning om förhållandet mellan ledarskap och gruppens prestationsförmåga gjordes i ett arméförband i Nederländerna (Vogelaar & Kuipers 1997). I undersökningen

deltog plutonchefer, vice-plutonchefer, utbildare, gruppchefer och vice-gruppchefer samt ordinarie soldater. Vid tre strategiska tillfällen under den 12 månader långa utbildningen av dessa soldater, inklusive cheferna, tilldelades de enkät-undersökningar vilka innehöll frågor om ledarens effektivitet och gruppens prestation samt allmän sammanhållning. Totalt 60 grupper samt deras chefer och plutonchefer deltog i undersökningen. Svaren sammanställdes och analyserades statistiskt för att hitta samband. Analysen visade bland annat att effektiva plutonchefer hade en positiv inverkan på soldatgruppernas prestation. Analysen visade också att motivationen och attityderna hos soldaterna underställde plutonchefen hade betydelse för hur effektiv plutonchefen var. Sammanfattningsvis förmår en ledare, enligt forskningen, inverka positivt på en grupp människors prestationsförmåga, men detta beror i sin tur på hur de underställde förhåller sig till ledaren. (Vogelaar & Kuipers 1997)

En undersökning som också analyserade en ledares inverkan på gruppens prestationsförmåga gjordes i ett universitetssjukhus i Basel, Schweiz (Hunziker 2010). I forskningen jämfördes grupper med fjärde-års medicin-studerande i simuleringar. Simuleringen innefattade en patient som blev livlös och skulle återupplivas, och för ändamålet användes en simulerings-docka. Innan simuleringen erhöll vissa grupper korta instruktioner för ledarskap, medan vissa grupper erhöll tekniska instruktioner för utförandet av hjärt- och lungräddning. 117 (39 grupper) studerande erhöll tekniska instruktioner, medan 120 (40 grupper) studerande erhöll ledarskaps-instruktioner. Gruppernas prestanda mättes i fördröjningar, tidig defibrillering, kvalitén på och kontinuiteten av bröstkompressioner samt ledarskapets effektivitet. Informationen analyserades kvantitativt, statistiskt och kvalitativt. Resultaten visade att de grupper som erhållit instruktioner för ledarskap presterade i allmänhet bättre i simuleringen än de grupper som erhållit tekniska instruktioner.

I dessa två forskningar framgår att en ledare förmår inverka positivt på en gruppens prestationsförmåga. Svenska Teaterns vaktmästare är en arbetsgrupp som vid första hjälp -situationer måste prestera tillräckligt väl. Således är det värt att beakta ledarskapets aspekt i utformandet av en första hjälp -plan.

6.3 Kommunikation

Kommunikationen i en grupp kan påverka gruppens prestationsförmåga. Detta påvisas i en undersökning gjord av Hirokawa (2012). I undersökningen simulerade sjukskötarstuderande ett patientfall, där patienten lider av akut hjärtinfarkt och sedan blir livlös. All kommunikation analyserades och mättes enligt ett protokoll och jämfördes med gruppens prestation. Kommunikationen indelades antingen under rubrikerna bedömning, diagnos, planering, genomförande och utvärdering eller som övrig kommunikation. I undersökningen deltog fyra grupper med tre studerande i varje. Resultaten visade att grupper var mera kommunikation skedde under de fem ovannämnda rubrikerna presterade bättre än grupper var kommunikationen i större grad klassificerades som övrig kommunikation.

Kommunikationens betydelse i lagarbete poängteras av Salas & Burke (2000). I artikeln har tidigare forskning inom lagarbete summerats i sju allmänna, ofta förekommande principer för fungerande lagarbete. En av dessa principer presenteras som ”klar och koncis” kommunikation. Under denna princip nämns sluten kommunikation, dvs. att ett meddelande skall upprepas av mottagaren så att sändaren kan försäkra sig om att informationen gått fram, som en faktor i fungerande lagarbete. Därtill betonas att riklig kommunikation inte nödvändigtvis är effektiv kommunikation, vilken beskrivs som kort och koncis. Författarna skriver också att dålig kommunikation orsakar majoriteten av olyckor och misslyckat lagarbete. (Salas & Burke 2000)

I ljuset av dessa artiklar kan hävdas att kommunikationen i ett arbetslag har betydelse för arbetsprestationen. Samma hävdan kan göras för vaktmästarna på Svenska Teatern.

7 TEORETISK REFERENSRAM

I detta kapitel presenteras grundläggande teorier inom kommunikation och ledarskap i syfte att hitta tillämpbara modeller för vaktmästarna på Svenska Teatern.

7.1 Ledarskap

Forskningarna av Hunziker (2010) och Vogelaar & Kuipers (1997) i forskningsöversikten visar att ledarskap kan förbättra en grupps prestationsförmåga, men specificerar inte vilken sort av ledarskap. Till följande jämförs olika ledarskapsteorier i syfte att hitta en för vaktmästarnas förman passande ledarskapsmodell i första hjälp –situationer.

Teorin om karaktärsdrag syftar till att urskilja särskilda personlighetsdrag hos effektiva ledare, men det är utmanande att fastställa universellt gällande personlighetsdrag (Jago 1982:315-336). Betéende teorin å sin sida analyserar ledares handlingsätt och hur de samverkar med sina underordnade. Centralt för teorin är uppgifts- och relationsorientering. Med detta menas i vilken grad en ledare i sin verksamhet prioriterar sin uppgift, och i vilken grad han prioriterar sin relation till sina underordnade och deras välbefinnande. (Northouse 2004:65)

Schriesheim (1996) beskriver Väg-Mål teorin enligt House (1971:324) som följande: Väg-Mål teorin går ut på att belöna de ledade för att uppnå mål samt att hjälpa dem på vägen i dessa utföranden. Denna teori, i kontrast till den situationsanpassade teorin nedan, kan anses vara mindre aktuell för vaktmästarna. I ett sjukdoms- eller olycksfall är inte vaktmästarens belöning i första prioritet då målet är att hjälpa besökaren. Däremot är det väsentligt för förmannen att vid behov hjälpa en vaktmästare som får i uppgift att sköta en första hjälp –situation.

Northouse (2004:87) hänvisar till Hersey och Blanchard (1969) som upphovsmännen till den situationsanpassade ledarskapsteorin och beskriver den så, att olika situationer kräver olika sorters ledarskap som ledaren anpassar sig efter. Denna teori kan anses tillämpbar för vaktmästarnas förman, då det sannolikt krävs annorlunda ledarskap i en brådskande första hjälp –situation jämfört med vardagsarbetet på Svenska Teatern, som inte är lika kritiskt.

Rost (1991:164) hänvisar till Burns (1978:20) och beskriver transformellt ledarskap så, att två individer samverkar på ett sådant sätt att de lyfter varandra till höjd moral och

motivation. Burns (2004:396) beskriver transaktionellt ledarskap som ett utbyte av tjänster mellan ledaren och den underordnade.

7.1.1 Val av ledarskapsstil

Burns (2004:68-71) beskriver auktoritärt ledarskap så att ledaren gör alla beslut, prioriterar att uppgiften slutförs framom de underordnades välbefinnande, håller en social distans till de ledda och hotar snarare än motiverar sina underordnade. Burns anser att nackdelen med detta ledarskap är att det inverkar negativt på moralen och väcker motstånd bland de ledda, men att det också kan vara till nytta i situationer där beslut måste göras snabbt och var arbetstagarna är nya och ovana. Även Tappen (1983:45) rekommenderar denna ledarstil specifikt för akuta situationer.

Auktoritärt ledarskap beskrivs ofta som negativt och föråldrat, men har en nytta också i operativt ledarskap i akutvård då direktiv snabbt kan riktas till flera individer. Under längre perioder anses det kunna skapa motsättningar hos de ledda. (Kuisma m.fl. 2013:86) I en undersökning gjord av Camalleri m.fl. (1973) framgår att auktoritärt ledarskap skapar konflikt inom den ledda gruppen. Helovuuo m.fl. (2011:83) poängterar att det sociala klimatet kan hindra en lagmedlem från att delge väsentlig information.

Första hjälp –situationer kan vara brådskande och kräva snabba beslut. Därtill arbetar en stor del av vaktmästarna som inhoppare, och det förekommer relativt ofta nya anställda. Därför kan en mera uppgiftsorienterad ledarskapsstil anses motiverad att rekommendera för vaktmästarnas förman. Som nämnt ovan, finns det dock negativa aspekter i ett starkt kontrollerande ledarskap.

Den ledarskapsstil som rekommenderas för förmännen i vaktmästarnas första hjälp –plan är därför en kompromiss mellan uppgiftsorientering och hänsyn till arbetstagarna. Vaktmästarna uppmanas att ge förslag åt förmannen och fatta egna beslut vid behov. Förmannen anvisas att ta ansvar för och försäkra sig om att första hjälp –situationer sköts. Den situationsanpassade ledarskapsteorins tankesätt om att anpassa ledarskap enligt situationens behov tillämpas så att förmannen i brådskande situationer rekommenderas delegera uppgifter till vaktmästarna enligt behov.

7.2 Kommunikation

Då något händer en besökare i Svenska Teatern är händelseförloppet enligt egen erfarenhet följande:

Inspicienten eller någon annan lägger märke till ett möjligt sjukdoms- eller olycksfall, och denna information meddelas vanligtvis per radio till vaktmästarkåren. Inspicienten meddelar också vart det behövs hjälp. Detta uppfattas av någon inom vaktmästarkåren, varefter man bland vaktmästarna kommer överens om vilka som antar sig uppdraget.

I denna situation vidarebefordras informationen från inspicienten till en vaktmästare per radio och därefter oftast även till någon annan vaktmästare. Informationen går alltså genom åtminstone tre personer, var det vid varje kontakt finns risk för missupfattning och missförstånd.

Att information förmedlas i denna kedja exakt är viktigt bland annat eftersom sjukdomsfall kan uppstå var som helst i teatern. Om någon information missuppfattas kan resultatet vara att en vaktmästare beger sig till fel plats och därför inte hittar besökaren. I en sådan situation förloras tid. Behovet av att snabbt kunna ge vård till patienter med hjärtstopp motiveras för i avsnitt 3.1. Eftersom information om första hjälp-situationer ofta förmedlas mellan vaktmästarna via radiotelefon, kommer radio kommunikation att vara det centrala ämnet inom kommunikation i detta utvecklingsarbete. För att kunna diskutera vaktmästarnas radiokommunikation i teoretiska termer presenteras grundläggande teorier om kommunikation till följande.

Redmond (2000:5) presenterar tre kommunikationsmodeller, dvs. aktionsmodellen, interaktionsmodellen och den transaktionella modellen. Dessa modeller belyser inverkan av kommunikation mellan sändare och mottagare. Med sändare menas den eller det som ger ett meddelande, och med mottagare menas den eller det som tar emot meddelandet. Kommunikation sker enligt Redmond (2005:5) inte enbart mellan människor.

Aktionsmodellen beskriver enkelspårig kommunikation, var sändaren ger ett meddelande och mottagaren reagerar på det (Trenholm 1991:204). Ett exempel på kommu-

nikation i aktionsmodellen är ett klassrum med många studerande var en föreläsare håller lektion. I denna situation skickar föreläsaren meddelanden som studerandena tar emot.

Den interaktionella modellen beskriver tvåspårig kommunikation, var sändare och mottagare tar emot och svarar på varandras meddelanden (Trenholm 1991:204). Interaktionen skiljer denna modell från aktionsmodellen. En chat-diskussion mellan två personer är ett tydligt exempel på interaktionell kommunikation. I denna situation skickar sändaren ett meddelande och väntar på svar. Mottagaren läser meddelandet och svarar på det, varefter interaktionen upprepas tills någondera loggar ut.

Redmond (2000:6) hänvisar till Wilmots (1975) transaktionella kommunikationsmodell som följande: Då två objekt påverkar varandra kontinuerligt gäller den transaktionella kommunikationsmodellen. Detta kan jämföras med två personer som försöker kommunicera utan ett gemensamt språk. Då avläser båda två varandras gester och ansiktsuttryck i realtid.

Mänsklig kommunikation kan ses som tecken och symboler. Symboler är kulturspecifika verktyg för att kommunicera, till exempel språk. Symboler har en viss, kulturellt överenskommen betydelse. (Wood 2004:76; Trenholm 1991:12). Ett exempel på en symbol är den populära gesten för bekräftelse, tummen upp. Gesten betyder dock raka motsatsen i andra delar av världen, vilket belyser kulturbundenheten av symboler väl. Skillnaden mellan symboler och tecken är att tecken är universella. Att nysa är ett exempel på ett tecken, eftersom en person med säkerhet kan dra slutsatsen att det kittlar i näsan hos en annan person om denna nyser.

Redmond (2008:8-9) skiljer mellan olika motiv för att kommunicera. Människor kommunicerar för att tillgodose behov, få information, hantera förhållanden, för underhållning, för att erhålla bekräftelse, för att koordinera uppgifter och för att erhålla information från och övertala andra människor. (Redmond 2000:8-9).

Kontext är en variabel som påverkar kommunikation. Kontexten rör både fysiska och sociala faktorer, t.ex. temperatur, vilka som kommunicerar och i vilket sammanhang. Då

en anställd diskuterar med sin chef i dennes kontor under arbetstid, kommer diskussionen att se annorlunda ut än om de träffades på företagets parkeringsplats efter arbetsdagen. (Redmond 2000:10)

Den information som förmedlas i en kommunikationsprocess kan kallas för ett meddelande. Meddelandet tolkas av den mottagande parten och informationen kan förvrängas inom processen. (Windahl 1992:11) Exempelvis kan förmannen för vaktmästarna säga åt en vaktmästare: ”Kom gärna och meddela innan du går och äta”, med avsikten att uppmana denne att berätta innan han håller lunchpaus så förmannen vet var vaktmästaren befinner sig. Vaktmästaren kan dock uppfatta uppmaningen som frivillig eftersom förmannen använt sig av termen ”gärna” som en hövlighet istället för att ge en rak uppfordring. Följden av detta missförstånd kan vara att vaktmästaren inte meddelar vart han beger sig.

Brus stör meddelandet i en kommunikationsprocess. Det kan indelas i internt och externt. Externt brus är fysiskt, t.ex. ljud, ljus, dofter och andra störningsmoment. Internt brus kan vara en persons egna tankar, t.ex. hör man inte vad en person säger om man funderar på sitt middagsval samtidigt. (Redmond 2000:14)

Vaktmästarnas radiokommunikation kan i teoretiska termer beskrivas som följande. Kommunikationen är interaktionell eftersom meddelanden sänds turvis och all information kommer via radion, mottagaren hör endast tal. Behovet för kommunikation är enbart inriktat på information. Kontexten för kommunikationen är arbetsrelaterad och praktiskt sett Svenska Teatern där ljudnivån stundvis är hög, exempelvis strax innan en föreställning börjar och alla besökare befinner sig vid ingången till teatersalongen. Via radion förmedlas endast tal, det vill säga symboler, vilka måste tolkas. Brus, eller störningsmoment, kan en vaktmästare utsättas för i form av överröstande ljud i omgivningen. Ett störningsmoment för kommunikation är också avståndet till radion. Meddelandet som sänds kan missförstås, som belyses ovan, och vaktmästarens interna brus kan också orsaka störningsmoment.

För att undvika missförstånd rekommenderar Dhillon (2003:129) sluten kommunikation för bl.a. sjukskötare på akutavdelningar,. Samma metod rekommenderas av Salas &

Burke (2000), som nämnt i forskningsöversikten. Sluten kommunikation innebär att mottagaren av ett meddelande upprepar det centrala innehållet för att sändaren skall kunna försäkra sig om att meddelandet gått fram oförändrat.

Bland annat räddnings- och polisväsendet i Finland använder ett radioprotokoll i vilket sluten kommunikation ingår. Några grundprinciper för detta protokoll är:

1. En kontakt påbörjas med att säga namnet på den som ankallas. Detta besvarar mottagaren med sitt eget namn, eller identifikation, samt namnet på den som ankallar.
2. Viktig information upprepas för att sändaren skall kunna försäkra sig om att meddelandet gått fram oförändrat. (Inrikesministeriet 2011:23; Vapaaehtoinen pelastuspalvelu 2007:4)

Protokollet försäkrar på detta vis att rätt person hör meddelandet och tar emot det oförändrat. Samma protokoll kan anses vara till nytta för att förbättra vaktmästarnas radiokommunikation och rekommenderas i första hjälp -planen. En enklare version tillämpas dock i planen för att kunna inläras lättare. Vaktmästarnas radioprotokoll rekommenderas i första hjälp -planen som ovan, med undantaget att mottagaren endast svarar på anrop med en bekräftelse eller med sitt eget namn.

8 UNDERSÖKNINGSRESULTAT

Vaktmästarna på Svenska Teatern presenterades för första hjälp -planen och deras feedback insamlades med hjälp av en enkät (se bilaga 2) den 25.3.2015 innan ett arbetsskifte. Enkätens syfte var att utreda huruvida vaktmästarna ansåg planen vara till nytta och tillämpbar. Enkäten innehöll åtta frågor. I den första frågan tillfrågades vaktmästarna om första hjälp -planen kan hjälpa vaktmästarkåren att bemöta sjukdoms- och olycksfall. De följande fyra frågorna utreder om vaktmästarna ämnar använda sig av kommunikationsprotokollet, de rekommenderade arbetsprinciperna samt instruktionerna för hur sjukdoms- och olycksfall skall hanteras. Vaktmästarna tillfrågades också om instruktionerna för förmannen är logiska och möjliga att tillämpas. Den sistnämnda frågan är speciellt utformad därför att den besvaras av förmannen såväl som alla vaktmästare. Vaktmästare som inte fungerar eller fungerat som förmän skulle inte kunna svara på frågan

om den var utformad på samma vis som de andra. Slutligen tillfrågas vaktmästarna om de kommer att använda sig av planen i sjukdoms- och olycksfall, och om formatet för planen är praktiskt. I slutet av enkäten finns också möjlighet till fria kommentarer och förbättringsförslag. På alla punkter utom den om fria kommentarer besvaras frågorna på en skala från 1-5, var 1 betyder att respondenten är av helt annan åsikt, och 5 betyder att respondenten är helt av samma åsikt.

Svaren sammanställdes i Microsoft Excel 2010 och medelvärden för alla svar på varje fråga beräknades med hjälp av programmet. En respondent missuppfattade instruktionerna i enkäten, vilket korrigerades på efterhand. En svars-enkät returnerades inte, så det totala antalet respondenter var sju.

Medelvärden för enkätfrågorna presenteras i tabell nr.1:

Tabell 1. Enkätsvarens medelvärden

	Fråga1	Fråga2	Fråga3	Fråga4	Fråga5	Fråga6	Fråga7
Respondenter	5	5	5	5	5	4	3
	5	5	5	5	5	4	2
	3	5	5	5	5	5	1
	5	5	5	4	4	5	5
	5	5	5	5	5	5	3
	5	5	5	4	5	5	4
	5	5	5	4	4	5	5
	4,714286	5	5	4,571429	4,714286	4,714286	3,285714

Påståendena i enkäten är utformade så att ett svarsalternativ närmare 5 betyder att respondenten ämnar tillämpa någon del av planen eller anser att planen är ändamålsenlig och kan hjälpa vaktmästarna att sköta sjukdoms- och olycksfall. Som tabellen visar har varje fråga utom nummer 7 fått ett högt medelvärde. Detta påstående löd: ”Formatet för planen är behändigt, en vaktmästare kan ha häftet med sig under hela skiftet”.

Bland de returnerade svarsenkäterna fanns tre stycken med fria kommentarer eller förbättringsförslag. Dessa berörde planens format, uppehåll av första hjälp -utrustning, informering av nyanställda och häftets upplägg. Häftet ansågs vara för stort (A5) för att vaktmästarna alltid skall kunna ha det med sig under ett arbetsskift. Häftet ansågs inte tillräckligt användarvänligt för att effektivt kunna brukas i nödsituationer, och en kommentar påpekade behovet av att regelbundet granska första hjälp -utrustningen och förkovra nyanställda i frågor om första hjälp.

8.1 Analys av undersökningsresultat

På basis av svarsresultaten var vaktmästarna i allmänhet av samma åsikt som enkätens påståenden i frågorna 1-6. Av det höga medeltalet kan följande slutledningar göras:

- Respondenterna anser att första hjälp –planen kan hjälpa vaktmästarna att bemöta sjukdoms- och olycksfall
- Respondenterna kommer att tillämpa de rekommenderade arbetsprinciperna
- Respondenterna anser att de rekommenderade instruktionerna för förmannen är logiska och möjliga att tillämpas
- Respondenterna kommer att tillämpa det rekommenderade protokollet för radio-kommunikation
- Respondenterna kommer att tillämpa anvisningarna för hur sjukdoms- och olycksfall skall hanteras
- Respondenterna kommer att använda sig av första hjälp –planen i sin helhet i sjukdoms- och olycksfall

Fråga nummer sju fick ett lägre medelvärde av respondenterna. Av detta kan slutledas att vaktmästarna inte enhälligt anser att formatet för planen är behändigt och enkelt att ha med sig under arbetsskiftet. Denna slutledning stöds även av de fria kommentarerna, vilka också poängterade behovet av första hjälp –utrustningens uppehåll och invigning av ny personal.

Vaktmästarna kan med andra ord anses vara nöjda med innehållet i planen, men formatet bör göras mera behändigt och praktiskt, och anvisningar om uppehållet av första hjälp –utrustning och förkovring av nyanställda bör läggas till i planen.

9 DISKUSSION OCH KRITISK GRANSKNING

Syftet med utvecklingsarbetet var att utveckla första hjälp –instruktioner som kan hjälpa vaktmästarna på Svenska Teatern att hantera sjukdoms- och olycksfall. I förhållande till enkätundersökningens resultat kan syftet anses uppnått. Enkätundersökningen visade att vaktmästarna anser att första hjälp –instruktionerna kan hjälpa dem i att bemöta sjukdoms- och olycksfall, och att de ämnar använda sig av instruktionerna i första hjälp –situationer. Med detta besvaras undersökningens frågeställningar ”Upplever vaktmästarna att en på förhand överenskommen första hjälp –plan kan vara till nytta i hanterandet av första hjälp –situationer?” och ”Ämnar vaktmästarna använda sig av och tillämpa planen i första hjälp –situationer?”. I förlängning understöder detta också den slutledning som presenteras i slutet av avsnitt 5.1, där behovet av en första hjälp –plan motiveras med hjälp av studierna av Borjesson (2011) och Woodall (2010) samt Svenska Teaterns egen kundundersökning (Sponsor Insight 2014). Enkätundersökningen visar dock endast vaktmästarnas åsikter om första hjälp –instruktionerna. Utvecklingsarbetet ger inget svar på hur instruktionerna i verkligheten inverkar på hur vaktmästarna hanterar första hjälp –situationer.

I avsnitt 5.2. motiveras behovet av att beakta ledarskap i första hjälp –instruktionerna med hjälp av studierna av Hunziker (2010) och Vogelaar & Kuipers (1997), i vilka det antyds att ledarskapet inverkar på en grupps prestationsförmåga. På samma vis motiveras behovet av att beakta kommunikationsaspekter i första hjälp –instruktionerna i avsnitt 5.3., där studierna av Hirokawa (2012) och Salas & Burke (2000) visar på att kommunikationen inverkar på en grupps prestationsförmåga. Valet att tillämpa ledarskaps- och kommunikationsaspekter i första hjälp –instruktionerna stöds av enkätresultaten. Som nämns i analysen av enkätresultaten, anser respondenterna att anvisningarna för förmannen är logiska och möjliga att tillämpas och att de ämnar tillämpa det rekommenderade radioprotokollet. Detta kan också anses besvara forskningsfrågan ”Upplever vaktmästarna att på förhand överenskomna arbets-, ledarskaps- och kommunikationsprinciper är till nytta för dem i hanterandet av första hjälp –situationer”.

Första hjälp –planer är inte en etablerad akademisk gren, och därför måste vetenskaplig litteratur sökas delvis ur härledda vetenskapsområden. Ledarskap och kommunikation

bedömdes som vetenskaper ur vilka det kunde hittas användbar information för arbetet. Ämnena är dock breda, och för att hitta artiklar relevanta till detta utvecklingsarbete gallrades stort bland det material som erhöles. Utmaningen låg i att hitta sådant som kunde tillämpas för att hjälpa vaktmästarna i att hantera första hjälp -situationer. Första hjälp i sig ingick inte i materialinsamlingen, eftersom Finlands Röda Kors' första hjälp -anvisningar är kompletta och brett tillämpbara. Däremot ingår de i planen för att stödja vaktmästarna i första hjälp -situationer.

I utvärderingen, där produkten presenterades och vaktmästarna gav feedback, deltog åtta vaktmästare. Hela vaktmästarkåren vid presentationstillfället var 13 till antalet. På grund av vårens repertoar på Svenska Teatern och vaktmästarnas arbetstider kunde inte ett fullständigt urval för utvärderingen uppnås. Av de åtta vaktmästarna som deltog i utvärderingen lät en bli att besvara enkäten, vilket inverkar negativt på undersökningens validitet. Utvärderingen som vaktmästarna besvarade är kort men koncis. Den huvudsakliga frågeställningen som besvaras med enkäten är om vaktmästarna anser första hjälp -planen vara användbar, och om de kommer att använda sig av den. Den öppna frågan med möjlighet till fria kommentarer och förbättringsförslag var ämnad att ge svar på vad vaktmästarna anser kunde förbättras. En noggrannare enkät kunde eventuellt ha gett klarare svar på t.ex. varför inte alla frågor besvarades med ett högt medeltal. För presentationen av enkäten reserverades trettio minuter men diskussionen tog längre tid än förväntat. Något som kan ha inverkat på enkätundersökningens resultat är att jag själv arbetat som vaktmästare på Svenska Teatern. Att respondenterna gav första hjälp -instruktionerna en starkt positiv respons kan också vara ett uttryck av personligt stöd, istället för en objektiv syn på produkten.

Detta utvecklingsarbets inverkan på arbetslivet begränsas till vaktmästarnas hantering av första hjälp -situationer. I första hjälp -situationer finns det med denna produkt färdiga instruktioner för hur vaktmästarna skall agera samt första hjälpen -anvisningar från Finlands Röda Kors som stöd ifall en vaktmästare inte kommer ihåg sin utbildning i första hjälpen. Eftersom produkten är utformad specifikt för vaktmästarna på Svenska Teatern är den sannolikt inte tillämpbar som sådan annanstans i arbetslivet. Enkätundersökningens resultat kan anses ha ett generaliserbart värde då det visar hur en grupp an-

ställda förhåller sig till ett häfte med på förhand uppgjorda första hjälp –instruktioner, på en sådan arbetsplats var de anställda relativt ofta hanterar första hjälp –situationer.

KÄLLOR

Arcada. 2015. God vetenskaplig praxis i studier vid Arcada, hämtad 14.3.2015. Tillgänglig: http://studieguide.arcada.fi/webfm_send/510

Borjesson, M. m.fl. 2014. Consensus document regarding cardiovascular safety at sports arenas. Position stand from the European Association of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation (EACPR), section of Sports Cardiology. European Society of Cardiology. Hämtad 23.1.2015. Tillgänglig: <http://eurheartj.oxfordjournals.org/content/32/17/2119.article-info>

Burns, J. M. 1978. *Leadership*. Harper & Row, New York.

Burns, J.M., Sorenson, G.J., Goethals, G.R, 2004. *Encyclopedia of Leadership*. SAGE Publications, Thousand Oaks, Kalifornien, USA.

Camalleri, J.A., Hendrick, H.W., Wayne, C., Pittman, Jr, Blout, D.B., Prather, D.C. 1973. *Effects of different leadership styles on group accuracy*. Journal of applied Psychology. Hämtad 18.4.2015. Tillgänglig: <http://psycnet.apa.org/journals/apl/57/1/32/>

Carlström I. & Hagman 2006. *Metodik för utvecklingsarbete och utvärdering*. Narayana Press, Danmark.

Dhillon, B.S. 2003. *Human Reliability and Error in Medical Systems*. World Scientific. Hämtad 17.3.2015. Tillgänglig: <http://site.ebrary.com/lib/jyvaskyla/detail.action?docID=10255436>

European Society of Cardiology. *About the ESC*. Hämtad 23.1.2015. Tillgänglig: <http://www.escardio.org/ABOUT/Pages/welcome.aspx>

Harris, T.E. 2011. *Small Group and Team Communication*. Allyn & Bacon, Boston USA.

Helovu, A., Kinnunen, M., Peltomaa, K., Pennanen, P. 2011. *Potilasturvallisuus*. Fioca Oy, Helsingfors.

Helsingfors Stads Räddningsverk, Östra Nylands Räddningsverk, Västra Nylands Räddningsverk, Mellersta Nylands Räddningsverk. 2014. *Opas pienen yleisötapahtuman pelastussuunnitelman laadintaan*. Hämtad 24.1.2015. Tillgänglig: <http://www.hel.fi/wps/wcm/connect/32adf6dc-659a-4728-b44d-08b3e6237159/Opas+yleis%C3%B6tapahtuman+pelastussuunnitelman+laadintaan.pdf?MOD=AJPERES>

Helsingfors Stads Räddningsverk. 2015. *Yleisötapahtuman ensiapusuunnitelma*. Hämtad 24.1.2015. Tillgänglig: http://www.hel.fi/wps/wcm/connect/cb776fc4-f777-4744-bf4b-df1c43b6db31/Ensiapusuunnitelma_pohja.doc?MOD=AJPERES

Hersey, P. & Blanchard, K.H. 1969. *Life-cycle theory of leadership*. Training and Development Journal, 23, 26-34.

Hirokawa, Randy Y. 2012. *Using a Human Patient Simulator to Study the Relationship Between Communication and Nursing Students' Team Performance*. Journal of Nursing Education. Hämtad 11.3.2015. Tillgänglig: <http://www.healio.com/nursing/journals/jne/2012-11-51-11/%7B5a9b7eba-7b60-4fd0-a923-7fee5cb4cb25%7D/using-a-human-patient-simulator-to-study-the-relationship-between-communication-and-nursing-students-team-performance>

House, R.J. 1971. *A path-goal theory of leader effectiveness*. Administrative Science Quarterly, 16, 321-338.

Hunziker, S. 2010. *Brief Leadership instructions improve cardiopulmonary resuscitation in a high-fidelity simulation: A randomized controlled trial*. Critical Care Medicine, University Hospital Basel, Basel, Schweiz.

Inrikesministeriet. 2011. *Pelastustoimen VIRVE-viestiohje*. Hämtad 28.3.2015. Tillgänglig: <http://www.intermin.fi/julkaisu/242011?docID=24911>

- Jago, A.G. 1982. *Leadership: Perspectives in theory and research*. Management Science 28(3), 315-336.
- Kuisma M., Holmström P., Nurmi J., Porthan K. & Taskinen T. 2013 *Ensihoito*. Sano-
ma Pro Oy, Helsinki.
- Northouse, P.G. 2004. *Leadership: Theory and practice* Sage Publications, Inc. Kali-
fornien, USA.
- Nödcentralsverket. 2015. *När ska du ringa 112?* Nödcentralsverket. Hämtad 5.3.2015.
Tillgänglig: http://www.112.fi/sv/nodnumret_112/nar_ska_du_ringa_112
- Porela P., Ilva, T., Eskola, M., Holmström, P., Niemi, A.M, Pulkki, K., Puurunen, M.,
Salomaa, V., Tierala, I., Saraste, A. 2014. *Sydäinfarktin diagnostiikka*. Lääkäri-
seura Duodecim. Hämtad 20.2.2015. Tillgänglig:
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi04050>
- Redmond, Mark V. 2000. *Communication: Theories and Applications*, Houghton Mif-
flin Company, Boston, USA.
- Rost, J.C., Burns, J. M., 1991. *Leadership for the Twenty-first Century*. Praeger, New
York, USA.
- Salas, E, Burke, C. Shawn, Cannon-Bowers, Janis A. 2000. *Teamwork: Emerging Prin-
ciples*, International Journal of Management Reviews, Blackwell publishers ltd.
Oxford, Storbritannien. Hämtad 11.3.2015. Tillgänglig:
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1468-2370.00046/pdf>
- Schriesheim, C.A., Neider, L.L. 1996. *Path-goal leadership theory: The long and
winding road*. Leadership Quarterly, vol 7.(3).
- Sponsor Insight. 2014. *Kristina från Duvemåla 2012-2013*. Svenska Teatern, Helsing-
fors.
- Tappen, R.M. 1983. *Nursing Leadership: Concepts and Practice*. F.A. Davis Company,
USA.

- Trenholm, S. 1991. *Human Communication Theory*. Simon & Schuster. New Jersey, USA.
- Vapaaehtoinen pelastuspalvelu. 2007. *Puheohje*. Hämtad 28.3.2015. Tillgänglig: <http://yhdistykset-akaa.fi/vapepa/tekstit/puheohje.pdf>
- Vogelaar, Ad L.W. & Herman Kuipers. 1997. *Reciprocal Longitudinal Relations Between Leader- and Follower effectiveness*. Royal Military Academy Breda, Nederländerna. Military Psychology. Hämtad 18.2.2015. Tillgänglig: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/detail/detail?sid=4455fa6e-268e-4a20-a6f1-e097f3b0f870%40sessionmgr4002&vid=0&hid=4207&bdata=JnNpdGU9ZWWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#db=afh&AN=7348046>
- Wilmot, W.W. 1975. *Dyadic Communication: A transactional perspective*, Holt, Rinehart & Winston, New York, USA.
- Windahl, S. 1992. *Using Communication Theory*, SAGE Publications Ltd, London, England.
- Woodall, J et.al. 2010. *Planning volunteer responses to low-volume mass gatherings: do event characteristics predict patient workload?* Australian Centre of Prehospital Research, Brisbane, Australien. Hämtad 24.1.2015. Tillgänglig: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21053194>
- Wood, J.T. 2004. *Communication Theories in Action*, Thomson & Wadsworth, Belmont, USA.

BILAGOR

Bilaga 1: Vaktmästarnas första hjälp –instruktioner. Denna version av första hjälp – instruktionerna är organiserad så att den går lätt att läsa från en dator. Om bilagan skrivs ut och viks till ett häfte kommer sidorna i fel ordning.

Bilaga 2: Utvärderingsenkät för produkten



Vaktmästarnas första hjälp –instruktioner

Det här häftet innehåller instruktioner för hur vaktmästarna på Svenska Teatern skall hantera sjukdoms- och olycksfall, samt arbetsprinciper ämnade att stöda vaktmästarna i första hjälp – situationer.

Dessa instruktioner och arbetsprinciper är ämnade att genomgås och inläras på förhand. De är märkta med en * i innehållsförteckningen.

Sidorna 7-27 innehåller första hjälpen-anvisningar från Finlands Röda Kors. Dessa är ordagrant hämtade från Röda Korsets hemsida. Anvisningarna utmärks med **röd text** i innehållsförteckningen och i häftet. Dessa kan användas som stöd för minnet i första hjälp -situationer.

Vaktmästarnas första hjälp –instruktioner är ett utvecklingsarbete inom utbildningsprogrammet för akutvård på Yrkeshögskolan Arcada.

Innehållsförteckning

Förmannen*	3
Hantering av sjukdoms- och olycksfall*	4
Arbetsrutiner*	5
Radiotelefoner*	6
Första hjälpen –anvisningar från Finlands Röda Kors	
Att förebygga chock	7
Benbrott	8
Brännskador	9
Diabetiker och insulinchock	10
Främmande föremål i luftvägarna	11
Förgiftning	12
Krampanfall	13
Hjälp en medvetslös	14
Krishjälp på olycksplatsen	15
Näsblod	16
Ont i bröstet	17
Stroke	19
Stukningar och stöt	20
Så gör du nödanmälan	22
Så stillar du en blödning	23
Sår och blessyrer	24
Så återupplivar du	25
Öppna luftvägarna	27

Förmannen

På samma vis som förmannen ansvarar för dirigeringen av vaktmästarnas vardagliga uppgifter, så ansvarar han/hon också för första hjälp –situationer. Förmannen försäkrar sig om att någon tar sig an uppgiften, och att inga normala uppgifter, t.ex. övervakningen av garderober, försummas. Därtill försäkrar sig förmannen om att uppgiften blir skött.

Till förmannens ansvar hör också att:

Hålla koll på var vaktmästarna befinner sig, och bära radio för att lätt kunna svara på frågor eller hjälpa.

Delegera uppgifter enligt behov.

Förkovra nya anställda om hur första hjälp –situationer skall hanteras samt tilldela dem detta häfte.

Försäkra att defibrillatorns batteri byts ut inom dess bruksdatum.

Försäkra att första hjälp –väskorna hålls utrustade.

Hantering av sjukdoms- och olycksfall

Om något händer en besökare i stora salongen brukar inspicienten vanligtvis meddela detta per radio. Ingen första hjälp-situation är lik en annan, men följande principer kan hållas som tumregel för sjukdoms- och olycksfall.

Åtminstone en vaktmästare med radiotelefon + defibrillator och första hjälp-väska skall ta sig till besökaren. Utrustningen lämnas utanför salongen. Defibrillatorn är viktig, eftersom omedelbar defibrillering kan vara avgörande för en patient med hjärtstopp.

Besökaren skall föras ut ur teatersalongen. All verksamhet inne i salongerna stör föreställningen, och utrymmena lämpar sig dåligt för att sköta nödsituationer.

Vaktmästaren tar reda på vad som är problemet och ger första hjälp enligt behov (se första hjälp-instruktionerna i innehållsförteckningen). Via radion kan man ställa frågor och tillkalla hjälp, och förmannen skall hållas underrättad om situationen.

Om det finns en grundad misstanke om fara för liv eller hälsa, kan nödcentralen tillkallas. Till nödcentralen skall meddelas vilken sida en ambulans skall ta sig till. Adressen till höger sida är Mannerheimvägen, vänster sida är Norra Esplanaden 2. En vaktmästare skall komma emot ambulansen för att leda personalen rätt.

Defibrillatorn skall finnas på vänster sida, närmast hissen i de låga skåpen i garderoben. Första hjälp -väskorna finns på både vänster och höger sida, i de rörliga hyllorna i garderoben.

Arbetsrutiner

Det är viktigt att skiftets förman vet var varje vaktmästare befinner sig. Då kan förmannen snabbt få tag på och delegera uppgifter till vaktmästarna. Därför skall förmannen, eller åtminstone ett arbetspar, meddelas innan någon avlägsnar sig för t.ex. matpaus.

Ett gott lagarbete kännetecknas av att lagmedlemmarna lyder ledaren, i detta fallet förmannen, men kan komma med förslag, be om hjälp och agera själv vid behov.

Radiotelefoner

För att förmannen skall vara tillgänglig bör denne ha med sig en radiotelefon. Därtill skall det finnas två radiotelefoner på vänster respektive höger sida samt en vid Amos, om där pågår en föreställning.

Gör så här när du kommunicerar via radio: Börja med att tillkalla den eller de du vill tala med, och säg vem det är som kallar. Vänta sedan på svar, så du vet att någon lyssnar. Sedan kan du berätta ditt ärende. Den andra parten bör bekräfta att den uppfattat meddelandet, och om informationen är viktig eller invecklad så lönar det sig att upprepa den kortfattat. Då kan den som anropat försäkra sig om att meddelandet gått fram oförändrat.

En diskussion kan gå till exempelvis såhär:

- Hör höger sida? Här är Edvard
- Ja, vad är det?
- Kan någon komma till andra balkong vänster sida, en man har fallit i trappan här
- Jepp, andra balkong vänster sida

För att mottagaren skall bättre uppfatta vad som sägs bör man tala långsamt och tydligt i radion samt hålla den en bit från munnen.

Radiotelefonerna är på förhand inställda till vaktmästarnas kanal, 2.

Första hjälpen -anvisningar från Finlands Röda Kors

Att förebygga chock

Symptom på chock kan uppstå som följd av inre eller yttre blödningar, svåra benbrott, brännskador eller dehydrering vid våldsam diarré (+ kräkningar) samt vid andra allvarliga sjukdomsattacker och elektriska stötar.

De vanligaste symptomen på chock:

- Huden är blek och svettig, s.a.s. kallsvettig
- Patienten fryser
- Munnen är torr, patienten är törstig
- Pulsen blir snabbare och andningen kan bli ytlig
 - Första hjälpen vid chock:
- Ge första hjälpen enligt symptom.
- Placera den skadade liggande med nedre extremiteterna höjda.
- Gör nödanmälan (112).
- Skydda patienten mot kyla, täck honom med en filt, en jacka eller dylikt.
- Lugna patienten.

*Källa: Finlands Röda Kors. 2014. Hämtad 22.3.2015, tillgänglig:
<https://www.rodakorset.fi/node/3595>*

Benbrott

Symptom vid benbrott är hård smärta, svullnad, onormal rörlighet och ömtålighet eller felställning.

Första hjälpen vid benbrott:

- Stöd en bruten arm med hjälp av en huvudduk så att handen hålls orörlig.
- Vid benbrott i nedre extremiteten kan man använda andra benet eller något annat hjälpmedel som stöd.

Transportera patienten till vård.

*Källa: Finlands Röda Kors. 2014. Hämtad 22.3.2015, tillgänglig:
<https://www.rodakorset.fi/lar-dig-forsta-hjalpen/forsta-hjalpen-anvisningar/benbrott>*

Brännskador

Hetta skadar huden och möjligen också de underliggande vävnader. Om huden inte avkyls kommer skadan inom 10-20 sekunder att tränga djupare in i vävnadsskikten.

Första hjälpen vid små brännskador:

- Små skador kyls med svalt vatten tills smärtan går om.
- Vid behov kan man lägga en salvkompressor och ett förband på skadan.
- Byt förband med två dagars mellanrum.

○ Första hjälpen vid stora brännskador:

- Stora brännskador avkyls endast en stund.
- Skadan täcks med rena förband.
- Den skadade extremiteten stöds i högläge.
- Patienten behöver professionell vård.

*Källa: Finlands Röda Kors. 2014. Hämtad 22.3.2015, tillgänglig:
<https://www.rodakorset.fi/lar-dig-forsta-hjalpen/forsta-hjalpen-anvisningar/brannskador>*

Diabetiker och insulinchock

När blodsockret sjunker alltför långt hos en person som har diabetes och behandlas med insulin uppstår en potentiellt livshotande insulinchock. En insulinchock kan vara livsfarlig.

Känn igen symtomen:

- Svettning, blekhet, darrighet.
- Irritation, rastlöshet.
- Yrsel, hjärklappning.
- Hungerkänsla.
- Huvudvärk, illamående.
- Dimsyn och dubbelseende.
- Onormalt beteende (t.ex. rastlöshet, vresighet).
- Om blodsockret hinner sjunka väldigt lågt drabbas diabetikern i värsta fall av kramper och medvetslöshet.

Första hjälpen mot insulinkänningar eller -chock

- Ge diabetikern snabbt något sockerhaltigt att äta eller dricka, förutsatt att han eller hon är vid medvetande och själv kan inta föda. Lägg aldrig något i munnen på en medvetlös person.
- Om patienten inte återhämtar sig på 10 minuter eller i stället mister medvetandet: ring nödnumret 112.
- Lägg en medvetlös person i framstupa sidoläge.

*Källa: Finlands Röda Kors. 2014. Hämtad 22.3.2015, tillgänglig:
<https://www.rodakorset.fi/lar-dig-forsta-hjalpen/forsta-hjalpen-anvisningar/diabetiker-och-insulinchock>*

Främmande föremål i luftvägarna

Att avlägsna främmande föremål från luftvägarna.

Snabb första hjälpen krävs då någon får ett främmande föremål i luftvägarna.

Gör så här om den drabbade är en vuxen person:

- Ställ dig bakom den du hjälper.
- Personen du hjälper ska ha överkroppen framtåtlutad. Dunka sedan vid behov 5 gånger mellan skulderbladen.
- Om det inte hjälper, ring 112.
- Placera din ena hand knuten på personens mellangärde, ta tag i din knutna hand med den andra handen. Gör ett snabbt ryck mot dig själv.
- Upprepa vid behov 5 gånger.
- Fortsätt vid behov så att du varierar mellan fem dunkningar och 5 snabba ryck mot dig själv.
- Om personen du hjälper blir livlös, ring 112 och inled hjärt-lungräddning med rytmen 30 tryckningar, 2 inblåsningar.

*Källa: Finlands Röda Kors. 2014. Hämtad 22.3.2015, tillgänglig:
<https://www.rodakorset.fi/lar-dig-forsta-hjalpen/forsta-hjalpen-anvisningar/frammande-foremal-i-luftvagarna>*

Förgiftning

Hur kraftiga förgiftningssymtom man får och hur snabbt de uppenbarar sig beror på vilket gift det handlar om och hur man har kommit i kontakt med giftet.

Går så här vid förgiftning:

- I en nödsituation: ring 112.
- Om du misstänker att en person har blivit förgiftad, ring giftinformationscentralen på tfn 09 471 977 (dygnet runt)
- Följ giftinformationscentralens anvisningar.
- Beskriv för giftinformationscentralen:

o Vad som har hänt, vilket ämne det är frågan om

o Hur personen i fråga har kommit i kontakt med giftet (har han/hon svält det, andats in det, har det absorberats genom huden, har han/hon fått ett bitt av något slag...)

o Vilken mängd gift det är frågan om

o Hur länge sedan personen kom i kontakt med giftet.

- Ha inte den förgiftade att spy.
- Observera patientens tillstånd: mår han/hon illa, lider han/hon av magsmärtor eller har han/hon diarré.
- Om patienten blir medvetslös ska du se till att han/hon kan andas genom att lägga honom/henne i framstupa sidoläge. Om patienten blir livlös, inled hjärt-lungräddning.

Källa: Finlands Röda Kors. 2014. Hämtad 22.3.2015, tillgänglig:
<https://www.rodakorset.fi/lar-dig-forsta-hjalpen/forsta-hjalpen-anvisningar/forgiftning>

Krampanfall

Störningar i hjärnverksamheten kan orsaka ofrivilliga muskelryckningar och krampanfall. En människa kan drabbas av kramp av flera olika orsaker, bland annat epilepsi, hjärnblödning, hög feber eller en olycka.

Känn igen symtomen:

- Den drabbade blir medvetslös, faller omkull och stelnar till.
- Efter stelmandet följer knyckiga kramper. Krampanfallet varar i allmänhet bara 1-2 minuter.

Första hjälpen för krampanfall:

- Ring nödnumret 112.
- Försök inte förhindra kramprorelserna, men se till att den drabbade inte slår huvudet eller annars gör sig illa.
- Se till att patienten kan andas obehindrat.
- Lagg patienten i framstupa sidoläge när krampen lättar.
- Om du vet att patienten lider av epilepsi, ring nödnumret 112 om kramperna pågår längre än normalt eller ett nytt anfall följer på det första.
- Om krampanfallet går om av sig själv ska du i alla fall se till att den drabbade helt har återhämtat sig innan du lämnar honom eller henne ensam.
- Ta kontakt med läkare om det är ett febrigt barn som drabbas av ett krampanfall.

Källa: Finlands Röda Kors. 2014. Hämtad 22.3.2015, tillgänglig:
<https://www.rodakorset.fi/node/1896/krampanfall>

Genom att vända en medvetslös person i framstupa sidoläge tryggar man andningen

Då en person plötsligt förlorar medvetandet:



1. Kan du väcka personen?

Försök väcka honom/henne genom tilltal och genom att ruska om.

Om personen inte vaknar.



2. Ring nödnumret 112.

Du kan också ropa på hjälp och be någon i närheten göra nödanmälan till numret 112. De instruktioner som ges från nödcentralen måste följas.

Vänd den som behöver hjälp på rygg och kontrollera om andningen är normal.



3. Öppna luftvägarna.

Böj den hjälpbehövandes huvud bakåt genom att lyfta det uppåt med ett grepp under hakspetsen med ena handen samtidigt som du trycker pannan nedåt med den andra handen.

Känn, titta och lyssna för att kontrollera andningen.

Känner du en luftström om du lägger din kind mot näsa/mun? Rör sig bröstkorgen? Hörs andningen?



4. Om andningen är normal.

Vänd personen i framstupa sidoläge. Håll luftvägarna öppna. Följ med och kontrollera andningen tills professionell vård anländer. Källa: Röda Korset i Finland. 2014. Hämtad 22.3.2015, tillgänglig: <https://www.rodakorset.fi/lar-dig-forsta-hjalpen/forsta-hjalpen-anvisningar/hjalp-en-medvetslos>

Krishjälp på olycksplatsen

På olycksplatsen är människorna ofta upprörda. Olyckor och allvarliga sjukdomar orsakar förutom fysiska skador också psykiska det vill säga mentala skador.

Syftet med psykosociala stödet är att lugna, trösta och reda ut händelsen. Så här hjälper man offret och hans anhörig att komma vidare från situationen.

Genom att bete dig lugnt och målmedvetet skapar du som hjälpare en känsla av trygghet.

Som hjälpare:

- bete dig lugnt
- tala med den skadade
- lyssna på honom
- stanna vid den hjälpbehövande, lämna honom inte ensam
- ta hand om honom, rör vid honom
- berätta lugnt vad som har hänt och hur situationen framskrider
- håll nyfikna på avstånd

De flesta klarar av att bemästra en svår situation på egen hand och med anhörigas hjälp.

Familj, vänner och arbetskamrater spelar en viktig roll då det gäller att klara sig. Ibland är professionell hjälp nödvändig för att tillfriskna.

Hör dig för om hjälp från hälsostationen eller sjukhuset.

Källa: Röda Korset i Finland. 2014. Hämtad 22.3.2015, tillgänglig: <https://www.rodakorset.fi/lar-dig-forsta-hjalpen/forsta-hjalpen-anvisningar/krishjalp-pa-olycksplatsen>

Näsblod

Näsblod är för det mesta helt ofarligt. Ibland kan dock blödningen vara så kraftig att man bör uppsöka läkare

Första hjälpen vid näsblod:

- Placera personen sittande, lätt framåtlutad.
- Snytt den blödande näsborren så att den töms. Tryck den näsborre som blöder mot näsbenet, ca 10-15 minuter.
- Kyla får blodkärlen att dra ihop sig så man kan hålla en kylpåse invirad i en handduk mot pannan eller mot nacken.

Om blödningen inte upphör, se då till att personen kommer till läkare.

Källa: Röda Korset i Finland. 2014. Hämtad 22.3.2015, tillgänglig: <https://www.rodakorset.fi/lar-dig-forsta-hjalpen/forsta-hjalpen-anvisningar/nasblod>

Ont i bröstet

Smärta i bröstet ska man alltid ta på allvar. Den vanligaste orsaken till en hård, pressande smärta i bröstet är hjärtinfarkt. Smärtan känns i överkroppen och kan stråla ut i vänster armhåla, arm och hals. Den drabbade personen kallsvettas ofta och kan också må illa och ha svårt att andas.

Första hjälpen mot ont i bröstet

- Ring genast nödnumret 112.
- Lugna ner den drabbade och hjälp honom/henne att vila, t.ex. i halvsittande ställning.
- Följ nödcentralens anvisningar och ge patienten läkemedel som innehåller acetylsalicylsyra (till exempel aspirin eller disperin) att tugga eller upplöst i vatten. Ge inte tabletten om patienten är allergisk mot acetylsalicylsyra.

Om patienten blir livlös bör hjärt-lungräddning inledas omgående med rytmen 30 tryckningar och 2 blåsningar. Meddela nödcentralen att patientens tillstånd har förändrats.

Den drabbade kan ta sin egen hjärtmedicin (läkemedel som innehåller nitroglycerin), men om det inte hjälper inom några minuter följer man första hjälpen-anvisningarna.

Fakta: Det finns flera orsaker till plötslig smärta i bröstet

- När blodflödet i hjärtats kranskärl är begränsat talar vi om kärlkramp, eller angina pectoris. Om blodflödet i ett kranskärl helt stoppas uppstår en hjärtinfarkt. I båda fallen behöver patienten läkarvård.

- Kranskärlen förser hjärtat med syrerikt blod. Om kranskärlen drabbas av åderförfettning (även kallat åderförkalkning) så att fett, kolesterol och bindvävnad samlas i blodkärlen försämras blodflödet.
- När syrebrist uppstår i hjärtmuskeln kan det leda till plötslig hjärtmuskelnekros, alltså hjärtinfarkt ("propp i hjärtat").
- Genom snabb första hjälpen och snabbt insatta vårdinsatser kan man förhindra att ytterligare skada uppstår och den insjuknades förutsättningar att återhämta sig förbättras märkbart.

Källa: Röda Korset i Finland. 2014. Hämtad 22.3.2015, tillgänglig: <https://www.rodakorset.fi/lar-dig-forsta-hjalpen/forsta-hjalpen-anvisningar/ont-i-brustet>

Stroke

Om blodomloppet i hjärnan störs genom en propp eller blödning är det något som kan orsaka ett slaganfall, även kallad stroke. Också en kortvarig störning i blodomloppet i hjärnan kan vara livshotande.

Att identifiera symtomen och uppsöka vård i ett tidigt skede är viktigt.

Symtomen kan vara:

- Kraftlöshet och okänslighet i ena benet eller armen.
- Försämrade tal- och synförmåga.
- Yrsel, illamående, svårigheter att svälja samt huvudvärk.
- Förändringar i medvetandenivån.

Första hjälpen:

- Känn igen symtomen:
- Ring genast nödnumret 112.
- Lugna ner den drabbade och hjälp honom/henne att lägga sig ned.
- Om patienten blir medvetslös men andas normalt: lägg honom/henne i framstupa sidoläge.
- Om patienten blir livlös: inled hjärt-lungräddning enligt rytmen 30 tryckningar och 2 blåsningar.

Källa: Röda Korset i Finland. 2014. Hämtad 22.3.2015, tillgänglig: <https://www.rodakorset.fi/lar-dig-forsta-hjalpen/forsta-hjalpen-anvisningar/stroke>

Stukningar och stöt

När vävnaderna utsätts för stötningar eller en led stukas, orsakar skadan blödningar i underhudsvävnaderna. Det skadade området värker, det samlas vätska i det och det sväller upp.

Första hjälpen vid stukningar och stöt

- Höj extremiteten för att förhindra blödning.
- Tryck på det skadade området för att minska på svullnaden.
- Kyl med kallt ca. 20 minuter.
- Lägg ett stadigt förband runt det skadade området.
- Sök vård om smärtan och svullnaden inte avtar.
- Hemma kan du vårda skadan genom att avkylning med några timmars mellanrum under ett dygn.

Första hjälpen för stukad fot

Då första hjälpen påbörjas inom 30 sekunder tillfrisknar skadan avsevärt snabbare. Första hjälpen som ges snabbt och på rätt sätt kan spara från ett läkarbesök. Vid stukningar och försträckningar uppstår alltid inre blödningar, svullnad och smärta på det skadade området. Om blodcirkulationen är snabb vid olyckstillfället ökar blödningarna och svullnaden.

Upphöjd ställning

Håll extremiteten upphöjd. Ställningen minskar omedelbart inre blödningar då trycket i blodkärlen lättar.

Kompression

Tryck med händerna på smärtområdet. Trycket förhindrar blödning och minskar svullnad.

Avkylning

Lägg något kallt på smärtområdet. Kyla förminskar blodådrorna och förhindrar inre blödningar. Ispåse, snö eller något annat kallt som hålls mot det skadade området går bra. Lägg ett ...förband (idealförband) eller annat elastiskt förband som stöd för leden.

Det lönar sig att upprepa avkylningen ca. 20 minuter med 1-2 timmars mellanrum under det första dygnet efter att vristen stukats. Stukningen börjar bli bättre inom 1-2 dygn, då de inre blödningarna i vävnaden upphör.

När uppsöks läkare?

Uppsök läkare om vristen värker ännu efter första hjälpen, om det gör ont att stödja på foten, om blåmärket är stort eller om leden inte fungerar normalt.

Första hjälpen-anvisningarna för stukad vrist gäller också för försträckningar och förebyggande av blåmärken.

Källa: Röda Korset i Finland. 2014. Hämtad 22.3.2015, tillgänglig: <https://www.rodakorset.fi/lar-dig-forsta-hjalpen/forsta-hjalpen-anvisningar/stukningar-och-stot>

Så gör du nödanmälan

Nödanmälan görs på det allmänna nödnumret 112, och det görs så snart det står klart att det behövs professionell vård.

Så här gör du ett nödmeddelande:

1. Ring nödsamtalet själv, om du kan.
2. Berätta vad som har hänt.
3. Ange exakt adress och kommun.
4. Svara på frågorna.
5. Handla enligt de instruktioner du får.
6. Avsluta samtalet först när du får tillstånd att göra det.

Från en telefonautomat kan du ringa till nödcentralen utan pengar. När du ringer från en mobiltelefon behöver du inget riktnummer.

Källa: Röda Korset i Finland. 2014. Hämtad 22.3.2015, tillgänglig: <https://www.rodakorset.fi/lar-dig-forsta-hjalpen/forsta-hjalpen-anvisningar/sa-gor-du-nodanmalan>

Skribentens tillägg för Svenska Teaterns vaktmästare:

Meddela adressen till nödcentralen enligt den sidan som den drabbade befinner sig på, dvs. Norra Esplanaden 2 om en ambulans kommer till höger sida, och Mannerheimvägen om ambulansen kommer till vänster sida. En vaktmästare skall komma emot ambulanspersonalen för att dirigera dem till rätt plats.

Så stillar du en blödning

Det är svårt att tillförlitligt mäta och bedöma hur stor en yttre, synlig blödning är. Kraftiga blödningar, då personen förlorar 20 % eller ännu mer, leder till chock.

Så stillar du en blödning

1. Hög den blödande extremiteten och stilla blödningen genom att med fingrar eller handflata trycka mot såret för att stoppa blödningen. Låt en rikligt blödande person ligga ner genast.

2. Ring nödnumret 112 om du bedömer att det är nödvändigt.

3. Om du har förband till hands, lägg ett tryckförband på det blödande såret.

4. Stöd den blödande extremiteten i högläge.

5. Kraftig blödning kan leda till ett allvarligt tillstånd dvs. chock. Ge den skadade första hjälpen enligt reglerna för chock. Lägg den skadade med benen i högläge, tala lugnt, skydda mot kyla och håll honom under uppsikt tills du kan ge ansvaret till en professionell vårdare.

Källa: Röda Korset i Finland. 2014. Hämtad 22.3.2015, tillgänglig: <https://www.rodakorset.fi/lar-dig-forsta-hjalpen/forsta-hjalpen-anvisningar>

Sår och blesyrer

Utgående från hur ett sår ser ut kan det vara svårt att bedöma om det har uppstått skador i de djupare vävnaderna.

Första hjälpen av sår:

- Rengör såret
- Slut till kanterna på ett skärsår mot varandra med sårtejp
- Täck såret med en skyddande kompressor
- Sök vård vid behov
- Kontrollera att tetanus, dvs. stelkrampsvaccinationen, är i kraft
- Blödande, djupa och smutsiga sår ska alltid skötas av en läkare.

Källa: Röda Korset i Finland. 2014. Hämtad 22.3.2015, tillgänglig: <https://www.rodakorset.fi/lar-dig-forsta-hjalpen/forsta-hjalpen-anvisningar/sar-och-blessyrer>

Hjärt- och lungräddning (HLR) är första hjälpen till livlösa vuxna

Då en person plötsligt förlorar medvetandet:



1. Kan du väcka personen?

Försök väcka personen genom tilltal och genom att ruska om personen.

Om personen inte återfår medvetandet.



2. Ring nödnumret 112.

Du kan också ropa på hjälp och be personer på plats göra nödanmälan till 112. De instruktioner nödcentralen ger bör följas.

Vänd personen på rygg på ett stadigt underlag.

Kontrollera om andningen är normalt.

3. Öppna luftvägarna.

Böj personens huvud genom att lyfta med två fingrar under hakspetsen samtidigt som du med den andra handen trycker pannan nedåt. Håll luftvägarna öppna. Känn, titta och lyssna för att kontrollera andningen. Känner du en luftström om du lägger din kind mot näsa/mun? Rör sig



bröstkorgen? Hörs andningen? Avgör sedan om andningen är normal, onormal eller om den saknas. Om du är osäker, handla utgående från att andningen är onormal.

Andningen är onormal eller saknas.

4. Tryck 30 gånger.

Placera ena handens handlov mitt på bröstbenet, den andra handen placerar du ovanpå så att fingrarna överlappar varandra. Tryck nedåt med raka armar så att bröstkorgen sjunker nedåt 5 - 6 cm. Frekvensen skall i genomsnitt vara 100 kompressioner per minut. Låt bröstkorgen höja sig tillbaka. Antalet får inte överstiga 120/minut. Räkna antalet kompressioner högt.

5. Blås 2 gånger.

Öppna luftvägarna. Placera din mun tätt över patientens mun. Kläm ihop näsan med tummen och pekfingeret. Blås lugnt in luft i den hjälpbehövandes lungor. Kontrollera medan du blåser att patientens bröstkorg stiger (rör sig).

Upprepa inblåsningen. Två blåsningar skall ta 5 s.

6. Fortsätt återuppliva oavbrutet med rytmen 30:2, tills den du hjälper vaknar: rör sig, öppnar ögonen och andas normalt, professionella hjälpare ger dig tillstånd att sluta eller dina krafter tar slut. Källa: Röda Korset i Finland. 2014. Hämtad 22.3.2015, tillgänglig: <https://www.rodakorset.fi/lar-dig-forsta-hjalpen/forsta-hjalpen-anvisningar/sa-aterupplivar-du>

Öppna luftvägarna

Förhindra kvävning genom att öppna luftvägarna.

Skapa fria luftvägar. Böj käken bakåt med två fingrar på den ena handen, och böj huvudet bakåt med den andra handen genom att trycka på pannan.

Kontrollera om personen andas normalt: Lyssna på andningsljud, se om bröstkorgen höjs och känn efter luftströmmen med handryggen.



*Källa: Röda Korset i Finland. 2014. Hämtad 22.3.2015, tillgänglig:
<https://www.rodakorset.fi/lar-dig-forsta-hjalpen/forsta-hjalpen-anvisningar/oppna-luftvagarna>*

Feedback på Första hjälp –planen

”Vaktmästarnas Första Hjälp -instruktioner” är ett produktutvecklingsarbete inom utbildningsprogrammet för förstavård i yrkeshögskolan Arcada. För att göra produkten möjligast tillämpbar för Svenska Teaterns vaktmästare behövs feedback på hur den uppfattas i sin nuvarande form. Deltagandet är frivilligt, och all information insamlas och behandlas anonymt.

Som examensarbetets handledare fungerar HvM Christel Roberts, lektor i vård.

christel.roberts@arcada.fi

0405153224

Med vänliga hälsningar,
Edvard Pihlström

Frågorna besvaras skalärt enligt följande:

1= Helt av annan åsikt, 5=Helt av samma åsikt

1. Första hjälp –planen kan hjälpa vaktmästarna att bemöta sjukdoms- och olycksfall

1 2 3 4 5

2. Jag kommer att tillämpa de rekommenderade arbetsprinciperna

1 2 3 4 5

3. De rekommenderade instruktionerna för förmannen är logiska och möjliga att tillämpas

1 2 3 4 5

4. Jag kommer att tillämpa radiotelefons-instruktionerna

1 2 3 4 5

5. Jag kommer att tillämpa anvisingarna för hur sjukdoms- och olycksfall skall hanteras

1 2 3 4 5

6. Jag kommer att använda mig av första hjälp –planen i sjukdoms – och olycksfall

1 2 3 4 5

7. Formatet för planen är behändigt, en vaktmästare kan ha häftet med sig under hela skiftet

1 2 3 4 5

8. Här får du ge fria kommentarer och förbättringsförslag till första hjälp-planen
